FOGLIO TELEMATICO DELLA FEDERAZIONE DEI COMUNISTI ANARCHICI ▪ www.fdca.it

Alternativa Libertaria

Lager Minniti

Il decreto numero 13 del 17 febbraio 2017 – recante "Disposizioni urgenti per l'accelerazione dei procedimenti in materia di protezione internazionale, nonché per il contrasto dell'immigrazione illegale" prevede l'apertura dei Cie (ex Cpt), rinominati in Cpr (Centri di permanenza per il rimpatrio), in tutte le regioni.

CIE, i lager italiani del XXI secolo

Istituiti con l'articolo 12 della legge n.40/1998 e divenuti Cie con il decreto legge n.92/2008 ("Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica"), i Centri sono stati da sempre sotto osservazione, contestazione e vigilanza militante per violenze e abusi, fino a essere considerati dei veri e propri lager come il "Regina Pacis" di Lecce, luoghi dove si violano sistematicamente i diritti umani, dove si alimenta il racket degli appalti.

Dopo l'inizio della guerra in Libia (decreto Maroni del 2011), c'era stato un superamento dei Cie con la costituzione dei Cas, e successivamente degli hotspot (centri di identificazione in cui la polizia italiana sarà coadiuvata da funzionari delle agenzie europee Europol, Eurojust, Frontex ed Easo). Strutture contro cui si sono levate denunce per violazioni dei diritti umani, violenze e abusi. A Bologna è prevista la riapertura del Centro di Via Mattei, un luogo da orrori quotidiani, dove le persone vittime della Legge Bossi-Fini venivano private della libertà e della dignità, punite anche con violenze e abusi polizieschi per un reato che non hanno commesso.

La condizione di reclusione senza colpa degli immigrati subisce, nel decreto Minniti, un'ulteriore peggioramento impedendo ai richiedenti asilo di ricorrere in appello – ma solo direttamente in Cassazione – e saranno istituite sezioni specializzate nei tribunali. Una scelta indubbiamente discriminatoria sul piano delle garanzie.

Comportati bene se no ti butto fuori dalla città

Ma, insieme al decreto numero 13 del 17 febbraio 2017 è in discussione in Parlamento anche un secondo decreto, il numero 14 del 20 febbraio 2017, su "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza delle città". Esso stabilisce, tra le altre norme, che possano essere allontanate per la "tutela ed il decoro di particolari luoghi" persone la cui "colpa" potrebbe essere il non avere una fissa dimora, introducendo una sorta di mini-Daspo urbano, rinforzando i poteri dei →



L'incubo del futuro? una bella patria populista, sovranista e protezionista per il ritorno a casa dell'ex-capitalismo globale

La scorciatoia del populismo

Il 2016 è stato l'anno delle rivolte populiste. La Brexit, la vittoria di Trump, i sondaggi crescenti per la destra xenofoba e razzista in tutta Europa, l'empito sovranista in chiave anti-europea di certa sinistra nazionalista, pretendono di trovare nel popolo l'unzione per accreditarsi a governare le nuove patrie del futuro.

Ma non basta vincere le elezioni o arrivare piazzati, come in Olanda, per trasformare le patrie umiliate dal Fondo Monetario o dalle politiche sul debito della UE, in paesi sovrani.

Tornare a battere moneta e introdurre dazi ai confini non proteggerà l'economia nazionale.

Respingere gli immigrati non serve a spingere la crescita del PIL.

Rimpatriare l'attività delle multinazionali significa importare anche le condizioni di condizioni di lavoro degradate, in primis quelle salariati, di cui esse hanno potuto beneficiare finora.

La subalternità agli interessi dei rispettivi capitalismi da parte delle organizzazioni sindacali riformiste si realizza in Europa e nei paesi a capitalismo maturo con una perdita di consensi e dei vecchi ruoli concertativi.

Bisogna fare i conti col capitalismo che dopo 25 anni di globalizzazione se ne torna a casa.



Meno profitti, meno globalizzazione

Un ritorno, una ritirata che sono iniziati ben prima dell'ondata populista.

Negli ultimi 5 anni i profitti delle multinazionali sono calati del 25%.

Circa il 40% delle multinazionali hanno una redditività del capitale investito inferiore al 10%.

Se dieci anni fa la quota dei profitti globali delle multinazionali era del 35%, oggi è del 30%.

Quest indici costanti per imprese industriali, manifatturiere, finanziarie, dell'agro-alimentare e delle risorse naturali, dei media e della comunicazione hanno un solo significato: l'approccio globale è diventato un fardello e non più un vantaggio per fare profitti.

Ne sta facendo le spese il populista Regno Unito, la cui bilancia commerciale è in grave deficit per il venir meno dei profitti delle sue multinazionali.

Il barile delle agevolazioni fiscali, dei bassi salari, delle licenze ad inquinare, ottenute dai paesi in cui le multinazionali si insediavano, è stato raschiato a fondo.

I tempi in cui le multinazionali compravano e vendevano contemporaneamente su diversi mercati, speculando sulle differenze di prezzo dei beni sembrano essersi interrotti.

Dalla Germania all'Indonesia si fanno più stringenti le regole sugli acquisti di imprese locali da parte delle multinazionali.

Nel 2016, la UE e gli USA hanno avuto un duro scontro su chi avesse diritto ai $33 miliardi che la Apple e Pfizer pagano annualmente.

Sulle questioni etiche e politiche inerenti la fine dalla vita

Oggi è diventato via via sempre più importante nel dibattito etico e politico sulle questioni di salute, il tema delle fasi finali della vita per due motivi principali. Il primo è di carattere economico e tecnologico, il secondo sociale-filosofico. Si vive sempre più a lungo attraversando diversi livelli di cronicizzazione delle malattie che colpiscono le persone nell'arco della loro vita.

I. La tecnologia che abbiamo a disposizione in modo standardizzato per continuare a vivere è costituita da ausili molto avanzati ma anche facilmente accessibili in paesi come l'Italia perché garantiti a diversi livelli dal Sistema Sanitario Nazionale. I costi della gestione economica della cronicizzazione di patologie importanti sono elevati e per far fronte alle dotazioni di base si tiene in secondo piano la grande questione della qualità della vita, giungendo in alcuni casi al paradosso dell'obbligatorietà delle cure, somministrate anche con l'uso della contenzione chimica, meccanica e ambientale. La qualità della vita è un valore collettivo – oggi è considerato un desiderio individuale – per cui la vita in quanto tale è e rimane un valore comune, ma una vita buona, una vita soddisfacente, una vita di qualità è considerata un privilegio, un valore individuale, un di più che ciascuno può volere ma che si dovrebbe anche pagare. I processi di privatizzazione della salute passano anche attraverso alcuni dettami culturali, uno di questi è quello che separa la vita di qualità dalla vita in quanto tale.

II. L'altro elemento che influisce in modo determinante nelle questioni etiche sul fine vita è dato dalla totale alienazione della morte dalla nostra prospettiva sociale. Il morto o chi sta per morire è un invisibile, un indesiderato. La morte – che fa parte della vita e del suo svolgimento – una volta considerata dai saggi come un punto di arrivo di una intera esistenza che andava vissuta con consapevolezza, è oggi un momento occultato e privato. Chi sta male, chi ha malattie inguaribili secondo la medicina attuale, chi vive processi di cronicità che lo portano ad essere gravemente disabile, è considerato una persona che non ha per sé e per gli altri alcuna utilità, una persona che ha bisogno di molte risorse per essere mantenuta in vita, una persona a perdere, come un guscio vuoto, attorno a lui si sviluppano processi di colpevolizzazione impliciti e sono noti a tutte e a tutti gli appellativi di "vegetale" che vengono dati per descrivere diverse e variegate condizioni di disabilità – dalla tetraplegia al coma vigile.

Buona morte o buona qualità di vita

Ragionare oggi sui processi che riguardano la fine della vita significa, diversamente da quanto preso in considerazione nei dibattiti incentrati su autodeterminazione delle scelte ed eutanasia come buona morte, ragionare sui sistemi di welfare sanitario che debbono garantire la qualità della vita a tutte le persone per tutto il tempo in cui la loro vita è da

Lager Minniti

sindaci in tema di ordine pubblico. Un provvedimento, che prima ancora di essere convertito in legge, viene già applicato in termini repressivi come nel caso dei fogli di via comminati a decine di manifestanti di Eurostop dopo la manifestazione del 25 marzo, oppure quasi anticipato dal sindaco di Roma, che ha annunciato un nuovo regolamento comunale con divieti e multe per chi rovista nei cassonetti.



La fusione tra i due decreti crea un mix che andrà a colpire poveri e persone ai margini della società, operando una vera e propria criminalizzazione degli ultimi e di chi ne difende i diritti.

E' necessaria la mobilitazione delle tante associazioni che operano in questo campo, delle organizzazioni sindacali e di tutta l'opposizione sociale e politica a leggi discriminatorie e repressive come queste per arginare una pericolosa sottrazione di diritti insieme ad una repressione per via amministrativa finalizzata alla distruzione delle libertà e delle garanzie ancora vigenti.

L'incubo del futuro...

La Cina vuole di più: che le multinazionali portino le loro attività di ricerca e di sviluppo nel paese.

Chi rileva imprese all'estero deve sempre più garantire il carattere nazionale di quelle imprese e cioè: mantenere i posti di lavoro, pagare le tasse e garantire ricerca&sviluppo. Un settore, quest'ultimo, sempre più affidato all'industria militare.

Populisti e capitalisti di ritorno a braccetto

Quando Trump dice che le imprese americane devono smettere di delocalizzare posti di lavoro ed impianti all'estero e che è pronto ad una politica fiscale agevolata per riportare i capitali delle multinazionali a casa, a riscrivere le regole delle transazioni internazionali, salvo imporre dazi sulle catene di distribuzione transfrontaliere, sta lanciando un messaggio protezionista preciso.



Un messaggio che piace a tutti i populisti, sovranisti e protezionisti: mettere le mani sul valore prodotto dalle multinazionali per finanziare le proprie politiche patriottiche e ricevere ulteriore consenso popolare.

Su questo versante i sovranisti di destra sembrano più attrezzati dei sovranisti di sinistra, alquanto in difficoltà ad imbastire campagne populiste che si rivolgono alla pancia dell'elettorato, rischiando, quindi, di finire al rimorchio di parole d'ordine reazionarie.

Populismo, sovranismo e protezionismo, dunque, contano sulla grande ritirata delle multinazionali e sul loro reinvestire in patria in impianti e posti di lavoro.

E' prevedibile che, prima di mettere a disposizione in patria il valore prodotto, le imprese capitalistiche pongano delle condizioni: molto probabilmente le stesse che hanno segnato questi ultimi decenni e soprattutto gli ultimi 10 anni di crisi globale. Condizioni che hanno portato la UE alla depressione economica.

Questo vale soprattutto per l'Italia, un paese senza multinazionali di ritorno e senza più un'industria nazionale, in cui i salari sono tra i più bassi nell'Unione Europea.

Combattere il capitalismo, globalizzato o domestico che sia

Le scorciatoie del sovranismo portano la sinistra in un vicolo cieco; invece occorre rilanciare una prassi internazionalista e combattere il capitalismo in ogni luogo di lavoro e di vita, costruendo orizzonti di alternativa sociale in cui donne ed uomini organizzati come classe di sfruttati ed oppressi sfidano il dominio capitalistico e populista e ricostruiscono solidarietà e partecipazione dal basso.

Con loro, tra di loro, anche noi anarchic e libertar* per la lotta di classe.*

Sulle questioni etiche e politiche inerenti la fine dalla vita

loro stessi considerata degna di essere vissuta, in una situazione di continuo monitoraggio sulle condizioni psicologiche e di accettazione della malattia e sui desideri possibili e realizzabili per le diverse condizioni di dipendenza che si vivono nella vita. Non si può davvero sapere quando si è sani cosa si vorrà rispetto alla propria vita in una situazione di molto mutata, la vita può continuare e può essere di qualità se ci sono gli strumenti e se le persone care sono messe nella condizione di poter vivere insieme alla persona malata senza che questa sia una condanna alla povertà, all'infelicità e alla fine della vita attiva di tutti.

Buona morte e rischio di eutanasia di stato e capitalista

Il rischio a cui siamo di fronte è di enorme portata culturale. Sostenendo solo le proposte di eutanasia o sviluppando una cultura solo incentrata sulla buona morte – senza ragionare sulle cure materiali e sulle relazioni umane di cura per le persone gravemente malate che vorrebbero o potrebbero essere sostenute, curate e amate per poter ancora vivere – si accolga in modo passivo quello che ormai è evidente come un diktat del capitalismo: il diritto di vivere bene è solo appannaggio di chi se lo può permettere perché è in grado di farlo economicamente.

Non dimentichiamoci che il programma di eutanasia di stato del Nazismo, che poi fornì la base per la Soluzione Finale di milioni di persone (ebrei, zingari omosessuali, lesbiche, oppositori politici), nacque e si sviluppò in un clima culturale-scientifico impregnato di eugenetica. Era "eticamente" accettabile far terminare le sofferenze delle persone considerate indegne di vivere perché profondamente danneggiate dalle loro disabilità cognitive su base genetica e psichiatrica, presentate come profondamente infelici. Ci furono genitori che portarono di persona i loro figli a morire perché li amavano e non volevano più "vederli" soffrire. Il carico della loro assistenza era presentato anche come peso economico di un sistema di welfare che doveva sostenere chi non aveva alcun valore per la collettività, soprattutto in un momento di crisi economica e di investimenti delle risorse per tecnologie di guerra.

Consapevolezza, Consenso, Autodeterminazione

Oggi in Italia ci sono strumenti legislativi che hanno al centro il rispetto delle decisioni personali in merito alla fine della vita. La Costituzione Italiana nel suo Articolo 32, il Codice di Deontologia Medica, i testi scientifici e le prese di posizione degli Ordini sull'accesso alle cure palliative e sulla sedazione palliativa e continuata (terminale) sono ormai strumenti fondamentali, molto noti e accurati in ambito sanitario e le prassi cliniche che si svolgono sempre più in modo capillare sul territorio nazionale li hanno recepiti. Il processo culturale che pone al centro il rispetto della persona nelle fasi finali della vita è sempre di più acquisito dalla classe medica e dalle professioni sanitarie. I punti controversi di qualsiasi Legge che si voglia approvare su questi temi, rimangono sempre relativi alle responsabilità e quindi al potere decisionale in caso di emergenza o di rimozione di ausili vitali impiantati in emergenza: il medico deve rianimare oppure NO un malato di SLA che ha deciso di non accedere alla tracheostomia e alla ventilazione meccanica? Anche se questa persona arriva in un reparto di emergenza? Queste domande, dirimenti da un punto di vista penale, sono questioni etiche di fondo che dividono e continueranno a dividere il paese a livello ideologico se trattate come merci di scambio o trasformate in baluardi identitari, invece di essere lasciate alla conciliazione e alla definizione di percorsi individuali basati sulle scelte, sui desideri e sul rispetto delle persone coinvolte. Quello che una Legge sulle direttive anticipate di trattamento, anche la migliore Legge possibile, continuerà a non risolvere è il fatto che se la struttura del sistema sanitario, gestita su base regionale, continuerà a finanziare l'attività di cura privilegiando gli Ospedali, sarà in grado di sostenere solo marginalmente i servizi territoriali pubblici, garantendo con difficoltà una gestione domiciliare di qualità alle persone che sono alla fine della loro esistenza e a chi le assiste a casa.

Senza piani di finanziamento di processi di continuità assistenziale per le persone inguaribili e vicine alla morte (che abbiano al centro i processi decisionali e quindi la comunicazione chiara e accurata di ogni momento di sviluppo della malattia) non è possibile portare ad un buon livello di sviluppo tutte le competenze di relazione di cura: tra pazienti, caregivers, medici di medicina generale, personale infermieristico e tecnico sanitario territoriale.

E tali competenze sono fondamentali per garantire la qualità della vita fino al momento di accedere – per chi lo ha scelto – alla sedazione palliativa continuata e terminale, prima, ad esempio, che un problema respiratorio conduca direttamente in un Dipartimento di Emergenza e interroghi i medici sulla scelta di praticare la rianimazione e la tracheostomia, oppure no. Questo è il principale punto di criticità, sostanzialmente non risolvibile in termini definitivi da una Legge, se non con la depenalizzazione di alcuni reati.

Percorsi di buona cura in cui la fine della vita sia parte della vita

Occorre promuovere una campagna di maggiore sensibilizzazione per programmi politici di welfare sanitario che abbiano al centro la ridistribuzione delle risorse sul territorio per favorire economicamente lo sviluppo da parte dei contesti socio-sanitari diversi, di percorsi di buona cura in cui la fine della vita sia parte della vita e sia affrontata da tutti gli attori in modo consapevole e qualitativamente soddisfacente.



Questo è possibile solo di fronte a relazioni di cura in cui ci sia una distribuzione di potere e di responsabilità in merito alle scelte e questo si costruisce solo in termini orizzontali, tra persone che si conoscono, si incontrano, si confrontano e decidono insieme in un clima di mutua fiducia.

Solo questo sarà il modo per portare a termine un percorso legislativo e una programmazione che avrà come obiettivo la più corretta distribuzione delle risorse e il maggiore rispetto per le scelte di ciascuna e di ciascuno, che sono sempre scelte svolte in un contesto relazionale, sociale ed economico dato.

Alternativa Libertaria/FdCA
www.fdca.it - fdca@fdca.it
BLOG e siti locali
Federazione Cremonese:
fdca-cr.tracciabi.li/
http://fdca-nordest.blogspot.com
http://fdcaroma.blogspot.com

Su FB cerca
Alternativa
Libertaria/fdca
Fdca Internazionale
oppure
il Gruppo FdCA
più vicino



Stampato in proprio
c/o piazza Capuana 4 61032 Fano
per contattare la redazione
www.fdca.it